

Garanties conformes à la définition des contrats dits « Solidaires et Responsables », au sens notamment des dispositions de l'article L.871-1 du Code de la Sécurité Sociale et des articles R.871-1 et R.871-2 de ce même code, modifiées par la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 et par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 relatifs au 100% santé. Les taux et montants de remboursement indiqués sont ceux du remboursement cumulé de l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) et de la Mutuelle dans la limite des frais engagés sur la base de remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS) en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

#### HOSPITALISATION

|                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Examens préalables - Frais de séjour                                                                                                                                                              |
| Honoraires de praticiens adhérents aux Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM et OPTAM-CO)                                                                                            |
| Honoraires de praticiens non adhérents aux Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM et OPTAM-CO)                                                                                        |
| Forfait hospitalier en MCO, SSR, Psychiatrie, sauf établissements médico-sociaux (MAS et EHPAD)                                                                                                   |
| Forfait Patient Urgences (FPU)                                                                                                                                                                    |
| Participation aux frais pour actes lourds > 120 €                                                                                                                                                 |
| Chambre particulière (pendant 90 jours/an dont Neuropsychiatrie 40 jours) <sup>(2)</sup>                                                                                                          |
| Exclusion pour maison de soins de suite (convalescence, repos, réadaptation), ainsi que maison de régime et assimilés                                                                             |
| Chambre particulière en Ambulatoire dans la limite de 5 jours par an                                                                                                                              |
| Frais d'accompagnant (lit et repas) montant forfaitaire (sans limite par enfant de moins de 15 ans ou adulte handicapé, autre cas voir modalités définies au règlement mutualiste) <sup>(1)</sup> |
| Cure thermale en milieu hospitalier                                                                                                                                                               |
| Transport remboursé S.S., y compris non lié à une hospitalisation                                                                                                                                 |
| Frais d'accouchement                                                                                                                                                                              |
| Fécondation in vitro (sur prescription médicale) <sup>(1)</sup>                                                                                                                                   |
| Interruption Volontaire de Grossesse (I.V.G.)                                                                                                                                                     |

#### BADIANE TER

|             |
|-------------|
| 100%        |
| 160%        |
| 130%        |
| Frais réels |
| Frais réels |
| Frais réels |
| 47 €/jour   |
| 15 €/jour   |
| 25 €/jour   |
| 100%        |
| 100%        |
| 100%        |
| 100% + 80 € |
| 100%        |

#### DENTAIRE

##### Réseau de soins ACTIL - Tarifs négociés auprès des professionnels de santé

##### SOINS DENTAIRES & PROTHÈSES DENTAIRES

**100% Santé\***

100% dans la limite des Honoraires Limites de Facturation (HLF)

|                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Soins dentaires                                                                                                   |
| Actes prothétiques remboursés par la S.S. honoraires maîtrisés (prothèses visibles ou non)                        |
| Actes prothétiques remboursés par la S.S. honoraires libres (prothèses visibles ou non)                           |
| Actes prothétiques non remboursés par la S.S. (jusqu'à 2/an) (prothèses visibles ou non)                          |
| Inlays - Onlays                                                                                                   |
| Orthodontie acceptée par la S.S.                                                                                  |
| Orthodontie refusée par la S.S. (jusqu'à 2 semestres par an et par bénéficiaire)                                  |
| Implantologie non prise en charge par la S.S. (jusqu'à 2/an par bénéficiaire - non cumulable avec parodontologie) |
| Parodontologie non prise en charge par la S.S. (non cumulable avec l'implantologie)                               |

|                |
|----------------|
| 100%           |
| 250%           |
| 250%           |
| 150 €/unité    |
| 150%           |
| 225%           |
| 150 €/semestre |
| 200 €/unité    |
| 400 €/an       |

#### SOINS COURANTS

|                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pharmacie (médicaments au SMR majeur ou important : R.O. 65%)                                                                                                        |
| Pharmacie (médicaments au SMR modéré : R.O. 30%)                                                                                                                     |
| Pharmacie (médicaments au SMR faible : R.O. 15%)                                                                                                                     |
| Honoraires médecins (généralistes et spécialistes) adhérents aux Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM et OPTAM-CO) - (Consultations, Visites, ATM)     |
| Honoraires médecins (généralistes et spécialistes) non adhérents aux Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM et OPTAM-CO) - (Consultations, Visites, ATM) |
| Radios, densitométrie osseuse et traitements par rayons                                                                                                              |
| Soins infirmiers et analyses de laboratoire                                                                                                                          |
| Massages et rééducation (kinésithérapeute)                                                                                                                           |
| Autres auxiliaires médicaux (orthophoniste, orthoptiste...)                                                                                                          |
| Mon soutien PSY : séances d'accompagnement psychologique remboursées par la S.S.                                                                                     |
| Petite orthopédie (ceinture de maintien, bas de contention, semelles...)                                                                                             |
| Matériel médical inscrit sur liste LPP                                                                                                                               |
| Forfaits divers (remboursement sur présentation d'une facture acquittée) :                                                                                           |
| • Prothèses Mammaires, Capillaires ou Oculaires                                                                                                                      |
| • Fauteuil roulant (achat)                                                                                                                                           |
| • Protection incontinence adultes                                                                                                                                    |
| • Dermopigmentation aréole mamelonnaire (selon modalités définies au règlement mutualiste)                                                                           |

|              |
|--------------|
| 100%         |
| 100%         |
| 100%         |
| 150%         |
| 120%         |
| 100%         |
| 100%         |
| 100%         |
| 100%         |
| 100%         |
| 150%         |
| 100%         |
| 100% + 150 € |
| 100% + 150 € |
| 100 €/an     |
| 100 €/an     |

#### OPTIQUE

##### Réseau de soins ACTIL - Tarifs négociés auprès des professionnels de santé

##### OPTIQUE - Lunettes <sup>(3)</sup> : Monture + 2 verres (Classe A)

**100% Santé\***

Prise en charge intégrale dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV)

|                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------|
| Lunettes <sup>(3)</sup> : Monture + 2 verres - Prix libres (Classe B) :            |
| • Montures                                                                         |
| • 2 Verres Correction Simple                                                       |
| • 2 Verres Correction Complexe                                                     |
| • 2 Verres Correction Très Complexe                                                |
| Lentilles (forfait annuel, commun aux lentilles acceptées et refusées par la S.S.) |
| • Lentilles acceptées par la S.S.                                                  |
| ou • Lentilles refusées par la S.S.                                                |
| Traitement de la myopie au laser ou autre chirurgie réfractive <sup>(1)</sup>      |

|            |
|------------|
| 70 €       |
| 70 € x 2   |
| 125 € x 2  |
| 150 € x 2  |
| 125 € x 2  |
| 125 € x 2  |
| 200 €/oeil |

# AGENTS TERRITORIAUX

## GARANTIES COMPLÉMENTAIRE SANTÉ 2025

BADIANE TER

AIDES  
AUDITIVES (4)

PRÉVENTION (3)

AUTRES  
PRESTATIONS (3)

Réseau de soins ACTIL - Tarifs négociés auprès des professionnels de santé

### AUDIOPROTHÈSES

Équipement (Classe I) par oreille

100% Santé\*

Prise en charge intégrale dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV)

Audioprothèses Équipement Prix Libre (Classe II) dans la limite de 1 700 € par équipement unitaire (forfait par oreille)

100% + 200 €

Accessoires, consommables et piles remboursés par la S.S.

100%

Traitement anti-tabac (sur prescription médicale et après participation R.O)

150 €

Forfait «PLUS» pour actes hors nomenclature non remboursés par la S.S. (selon modalités définies au règlement mutualiste)

70 €

Vaccins contre la grippe, la méningite et le choléra

100%

Test de dépistage du cancer du côlon

100%

Ostéopathie ou Chiropractie ou Etiopathie ou Podologie/Pédicurie ou Acupuncture (sur facture d'un praticien diplômé mentionnant la fédération dont il relève)  
ou  
Consultation Diététicien/Nutritionniste ou Psychomotricien (sur prescription médicale)

4 séances  
par an jusqu'à  
40 €/séance

Cure thermale hors hôpital (selon modalités définies au règlement mutualiste)

160 €

Certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport (CACI) (5)

30 €

\*Tels que définis réglementairement

(1) Prestation sans tiers payant. (2) Tarif conventionnel en hôpital. (3) Conformément à la définition du «contrat responsable» : Pour les adultes et les enfants de plus de 16 ans, le renouvellement d'un équipement (1 monture + 2 verres) est possible au terme d'une période minimale de 2 ans après la dernière prise en charge, sauf en cas d'évolution de la vision ou dans le cas de déficit visuel nécessitant deux équipements sur justification médicale (vision de loin et vision de près). Pour les enfants de plus de 6 ans et de moins de 16 ans, le renouvellement de la prise en charge d'un équipement (1 monture + 2 verres) est possible au terme d'une période minimale d'un an après le dernier remboursement d'un équipement complet. Pour les enfants jusqu'à 6 ans se référer à l'arrêté du 3 décembre 2018. Pour les autres cas dérogatoires se référer au Règlement mutualiste. La date d'acquisition de l'équipement permet de déterminer la date de son renouvellement. (4) Conformément à la définition du «contrat responsable» : le renouvellement d'une aide auditive ne peut intervenir avant une période de 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente. Ce délai s'entend pour chaque oreille indépendamment. S'agissant des équipements relevant de la Classe II, la garantie souscrite couvre dans tous les cas le montant minimal de prise en charge fixé dans le cadre de la législation relative au «contrat responsable». (5) Montant forfaitaire par acte et par an. Remboursement jusqu'à 4 par famille (2 adultes + 2 enfants ou 1 adulte + 3 enfants) après accord de notre médecin conseil.

### Lexique

ACO : Actes d'obstétrique  
ADA : Actes d'anesthésie  
ADC : Actes de chirurgie  
ADI : Actes d'imagerie  
ADE : Actes d'échographie  
AMC : Assurance Maladie Complémentaire  
AMO : Assurance Maladie Obligatoire  
ATM : Actes Techniques Médicaux  
BRSS : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale  
CACI : Certificat médical d'Absence de Contre-Indication à la pratique du sport  
CCAM : Classification Commune des Actes Médicaux  
DPTM : Dispositif de pratique tarifaire maîtrisée  
FR : Frais réels  
HLF : Honoraires Limites de Facturation  
HN : Hors Nomenclature  
LPP : Liste des Produits et Prestations  
MCO : Médecine - Chirurgie - Obstétrique  
OPTAM : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée  
OPTAM-CO : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée, Chirurgie et Obstétrique  
PLV : Prix Limite de Vente  
RO : Régime Obligatoire  
SMR : Service Médical Rendu  
SS : Sécurité Sociale  
SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

### Les verres pris en charge sont définis ci-après :

#### Verres simples

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries
- verres unifocaux sphérocyllindriques dont la sphère est comprise entre -6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries
- verres unifocaux sphérocyllindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries

#### Verres complexes

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de -6,00 à +6,00 dioptries
- verres unifocaux sphérocyllindriques dont la sphère est comprise entre -6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries
- verres unifocaux sphérocyllindriques dont la sphère est inférieure à -6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie
- verres unifocaux sphérocyllindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries
- verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre -4,00 et +4,00 dioptries
- verres multifocaux ou progressifs sphérocyllindriques dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries
- verres multifocaux ou progressifs sphérocyllindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries

#### Verres très complexes

- verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries
- verres multifocaux ou progressifs sphérocyllindriques dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries
- verres multifocaux ou progressifs sphérocyllindriques dont la sphère est inférieure à -8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie
- verres multifocaux ou progressifs sphérocyllindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries

## SERVICES REMPART INCLUS DANS VOTRE COUVERTURE SANTÉ

## ACCESSIBLES DEPUIS VOTRE ESPACE ADHÉRENT ET VOTRE APPLICATION REMPART POCKET



Un imprévu de santé, une urgence médicale ? Après accord préalable, bénéficiez 24h/24 et 7j/7 de la prise en charge de certaines prestations comme l'aide-ménagère, la garde d'enfants et d'animaux de compagnie, le soutien scolaire, l'acheminement de médicaments, des frais médicaux à l'étranger...



Nous prenons soin de votre pouvoir d'achat ! Tarifs préférentiels sur de nombreuses enseignes et marques pour réduire vos dépenses : équipement de la maison, courses, voyages, loisirs, cinéma...



Aide et soutien psychologique à la parentalité, en ligne, en tout anonymat et confidentialité. 24h/24 et 7j/7.



A distance, les conseillers REMPART SOLIDARITÉ sont à votre écoute pour détecter les moments de rupture de vie et vos fragilités. Ils vous accompagnent et vous aident à trouver des solutions concrètes face aux problématiques du quotidien, qu'elles soient familiales, professionnelles ou financières : logement, équilibre budgétaire, perte d'emploi... Accessible 24h/24 et 7j/7, ce service unique vous propose des réponses aussi bien matérielles que psychologiques, sociales ou médicales.



Service de téléconsultation médicale 24h/24 et 7j/7, sécurisé, confidentiel et indépendant. Où que vous soyez, la consultation à distance avec un médecin généraliste est prise en charge à 100% par REMPART MUTUELLE.



0 970 82 81 80 (appel non surtaxé)  
rempartmutuelle.fr

